

# Salut als Barris

## Diagnòstic

# Gòtic

Maig de 2016

**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona



Agència  
de Salut Pública

Ajuntament de  
Barcelona



## **Agència de Salut Pública de Barcelona**

Presidenta  
Gemma Tarafa

Gerenta  
Carme Borrell

Directora de Promoció de la Salut  
Lucía Artazcoz

Directora de l'Observatori de la Salut Pública  
Maribel Pasarín

## **Districte de Ciutat Vella**

Regidora del Districte de Ciutat Vella  
Gala Pin

Gerenta del Districte de Ciutat Vella  
Mònica Mateos

Cap de Servei a les Persones i al Territori  
Neus Chas

## **Consorci Sanitari de Barcelona**

Coordinador General de la Corporació  
Sanitària de Barcelona  
Jaume Estany

Directora de l'Àrea Integral de Litoral  
Sofia Ferré

### **Coordinació general de l'informe**

Glòria Perez (Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB).

### **Redacció de l'informe**

Glòria Perez, Ana M. Novoa, Albert Prats, Maica Rodríguez-Sanz (ASPB).

### **Revisió de l'informe**

Maribel Pasarín, Lucia Artazcoz (ASPB).

### **Grup de coordinació del Barri Gòtic**

Glòria Perez (ASPB), Natàlia Sagarra (ASPB), Mati Albarracin (Districte de Ciutat Vella).

### **Treball de camp de la recollida de dades qualitatives**

Etcs cooperativa.

# Índex

<b>Presentació .....</b>	<b>6</b>
<b>Resum executiu .....</b>	<b>7</b>
<b>Introducció .....</b>	<b>10</b>
<b>Metodologia.....</b>	<b>14</b>
<b>Els indicadors de salut i els seus determinants .....</b>	<b>14</b>
<b>L'opinió dels que viuen o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants .....</b>	<b>16</b>
<b>Resultats.....</b>	<b>18</b>
<b>Els determinants de la salut .....</b>	<b>18</b>
<b>Eixos de desigualtat.....</b>	<b>18</b>
Estructura de la població.....	18
Procedència .....	19
Edat.....	21
Educació .....	21
<b>Context socioeconòmic .....</b>	<b>23</b>
Condicions econòmiques .....	23
Ocupació .....	26
Servei Sanitaris .....	27
Seguretat .....	28
Xarxes socials .....	29
<b>Context Físic.....</b>	<b>30</b>
Habitatge.....	30
Espais i mobilitat .....	32
Transport.....	33

<b>Salut i conductes relacionades amb la salut.....</b>	<b>34</b>
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental .....	34
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física.....	35
Consum de drogues.....	36
Salut sexual i reproductiva .....	37
Malalties de declaració obligatòria .....	40
Mortalitat .....	41
 <b>Els actius del barri .....</b>	 <b>44</b>
<b>Recursos relacionats amb les persones .....</b>	<b>44</b>
<b>Entitats del barri .....</b>	<b>44</b>
<b>Equipaments.....</b>	<b>45</b>
<b>Recursos físics.....</b>	<b>46</b>
 <b>Limitacions.....</b>	 <b>47</b>
 <b>Conclusions .....</b>	 <b>48</b>
<b>Determinants de la salut.....</b>	<b>48</b>
<b>La salut i les conductes relacionades amb la salut .....</b>	<b>49</b>
 <b>Referències bibliogràfiques .....</b>	 <b>50</b>
 <b>Annex. Taules de resultats.....</b>	 <b>51</b>

## Presentació

El document que es presenta a continuació mostra l'estat actual de salut - i els factors que la determinen - de la població del barri Gòtic, al districte de Ciutat Vella. Aquest document s'emmarca en el programa Salut als Barris i ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, amb la col·laboració del districte de Ciutat Vella.

El programa Salut als Barris té per objectiu implementar estratègies orientades a la reducció de les desigualtats socials en salut. El programa es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. A finals de l'any 2015 aquest programa ha estat prioritzat com una de les línies estratègiques del Comissionat de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, impulsant l'acció comunitària i la reducció de les desigualtats socials en salut.

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut, i els seus determinants, del barri per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al barri en termes de salut, des de l'acció dels agents territorials.

## Resum executiu

El programa Salut als Barris es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes. Es compon de 5 fases:

Fase 1. Cerca d'aliances i col·laboracions amb els agents del territori

Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

Fase 3. Planificació i implementació d'intervencions

Fase 4. Seguiment i avaluació de les intervencions

Fase 5. Manteniment

Es presenten a continuació els resultats corresponents la fase 2, on s'analitzen de els indicadors de salut i els seus determinants en base a registres poblacionals així com la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre el seu estat de salut i els seus determinants a partir de 11 entrevistes realitzades a persones coneixedores del barri Gòtic.

### Determinants de la salut

El barri Gòtic es caracteritza per tenir una **població** més jove que la del conjunt de Barcelona, amb una proporció molt elevada de persones entre els 15 i els 39 anys. Es té la percepció que la gent jove no tenen espais de relació ni d'esbarjo al barri.

Tot i que hi ha una proporció menor de població de gent gran que a la ciutat, aquesta es percep com a població vulnerable donada les condicions d'aïllament social que provoca en alguns casos les condicions de l'habitatge i de pobresa.

Les persones grans, majors de 75 anys, que viuen soles en el barri són 112 homes i 323 dones.

Pel que fa al lloc de naixement dels residents del barri, més de la meitat són persones nascudes a l'estranger amb un percentatge molt superior al de la ciutat de Barcelona. Les dones immigrants i sobretot les provinents d'Àsia tenen dificultats de comunicació amb els serveis públics per la manca d'aprenentatge de l'idioma i la discriminació que pateixen.

La **convivència** en el barri es veu amenaçada per la massificació turística en l'espai públic, la brutícia i el soroll. També es relaciona el turisme amb la pèrdua del comerç de proximitat, la pèrdua d'identitat del barri i de la xarxa veïnal.

En el barri Gòtic, la renda familiar és de 103.6, lleugerament superior al del conjunt de Barcelona. No obstant això, per la resta d'**indicadors socioeconòmics**, el barri presenta pitjors resultats que la ciutat de Barcelona. També s'identifiquen diferències de nivell socioeconòmic entre la zona Nord i el Sud del barri essent la zona Nord la més benestant.

Els col·lectius més vulnerables del barri són: 1) les famílies amb menys recursos i sobretot els infants que viuen en aquests nuclis; 2) les famílies immigrants, sobretot les dones, per les dificultats d'integració i la discriminació que pateixen ; 3) els homes sols sense vincles familiars i que viuen en condicions precàries (en pensions); 4) les dones que han exercit la prostitució, sense vincles familiars i que viuen en condicions molt precàries; 5) les persones sense sostre que viuen al barri; 6) les dones víctimes de violència de gènere.

Pel que fa a l'**educació** tan l'absentisme escolar é major que el de la ciutat i la graduació és inferior que la de la ciutat. d'absentisme escolar. Es té la percepció que els recursos públics per la infància estan saturats i no existeix al barri un centre per l'educació secundària, la qual cosa obliga a la joventut a sortir del barri.

Els **serveis sanitaris** del barri s'han vist afectats per les retallades. Per les entrevistes es destaca la pèrdua de professionals de la salut especialistes al centre de salut del barri.

Pel que fa a la **seguretat** al barri, sembla haver millorat en els darrers anys, i s'han reduït el nombre de robatoris i de situacions de perill. No obstant, el turisme atrau a persones que van al barri a delinquir.

En comparació a Barcelona, els **habitatges** del barri Gòtic són molt més antics (més del 90% es va construir abans de 1961), sense ascensor i no disposen de calefacció central. L'ocupació turística està en l'origen de la pressió immobiliària amb diversos efectes sobre l'habitatge: el deteriorament dels pisos (afecta sobretot a la gent gran), l'encariment del preu de l'habitatge (afecta sobretot a la gent jove i les famílies que marxen del barri) i l'augment dels pisos turístics (afecta a tot les persones residents).



En relació a l'**espai**, falten espais verds, falten espais de joc per infants, punts d'esbarjo juvenil, punts de trobada veïnal, ja que l'espai està ocupat permanentment per turistes o persones que fan vida al carrer.

L'estructura dels carrers del barri, el turisme i el mal ús de bicicletes i altres vehicles dificulta de mobilitat de la infància i de la gent gran del barri.

### Salut i conductes relacionades amb la salut

La **mala salut percebuda** i el risc de **mala salut mental** (26% dels homes i 24% de les dones) és molt més alta al districte de Ciutat Vella que a la resta de Barcelona. Les desigualtats socioeconòmiques entre les persones i entre zones del barri es perceben en l'origen de la mala salut, de les dificultats per tenir hàbits saludables i de la mala salut mental.

L'**obesitat** i el sobrepès afecta al 30% dels homes i 38% de les dones. A les entrevistes es destaca la manca d'espais per jugar i per fer esport sense sortir del barri.

Al barri Gòtic hi ha un major consum problemàtic de **drogues** i es té la percepció que l'ambient nocturn que es genera a conseqüència de la massificació del turisme influeix en les conductes de la joventut.

En el districte de Ciutat Vella és més freqüent l'**embaràs en dones adolescents** (30 per 1000 dones de 15 a 19 anys) i a les entrevistes es té la percepció que les relacions sexuals es comencen a edat més tempranes.

La **tuberculosi** i el **VIH** així com les malalties de declaració obligatòria mostren un major incidència al barri Gòtic que a la ciutat. Es té la percepció entre els professionals de la salut que les malalties de transmissió sexual estan augmentant entre la joventut del barri.

L'**esperança de vida** del homes (79 anys) del barri és lleugerament inferior a la de Barcelona i la de les dones (84) és dos anys inferior a la de Barcelona.

Entre els homes del barri la primera **causa de mort** és per malalties del sistema cardiovascular, mentre que a la ciutat es per càncer. Entre les dones les primeres causes de mort són similars.

## Introducció

El programa Salut als Barris es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004)<sup>1</sup>, que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. Fins al 2010 inclòs hi han participat 143 barris d'arreu de Catalunya (Taula 1).

**Taula 1 Nombre de projectes concedits per any de convocatòria i municipis participants.**

Any Convocatòria	Nombre Projectes	Nombre Municipis
2004	13	12
2005	17	17
2006	17	16
2007	24	23
2008	22	21
2009	26	26
2010	29	28

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat.

A Barcelona, a finals de 2006 es va aprovar el projecte “La Barcelona dels barris” al Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona, que estableix una nova ordenació territorial de la ciutat de Barcelona amb la distribució de la ciutat en 73 barris. Dotze dels barris de la nova ordenació territorial de Barcelona ciutat han estat prioritzats i seleccionats per participar a la Llei de Barris (Taula 2).

L'any 2015, el nou govern municipal ha donat un impuls important a Salut als Barris a Barcelona, prioritzant l'acció comunitària i l'actuació per a la reducció de les desigualtats socials en salut, prioritzant nous barris i incrementant els recursos destinats a aquesta línia d'actuació.

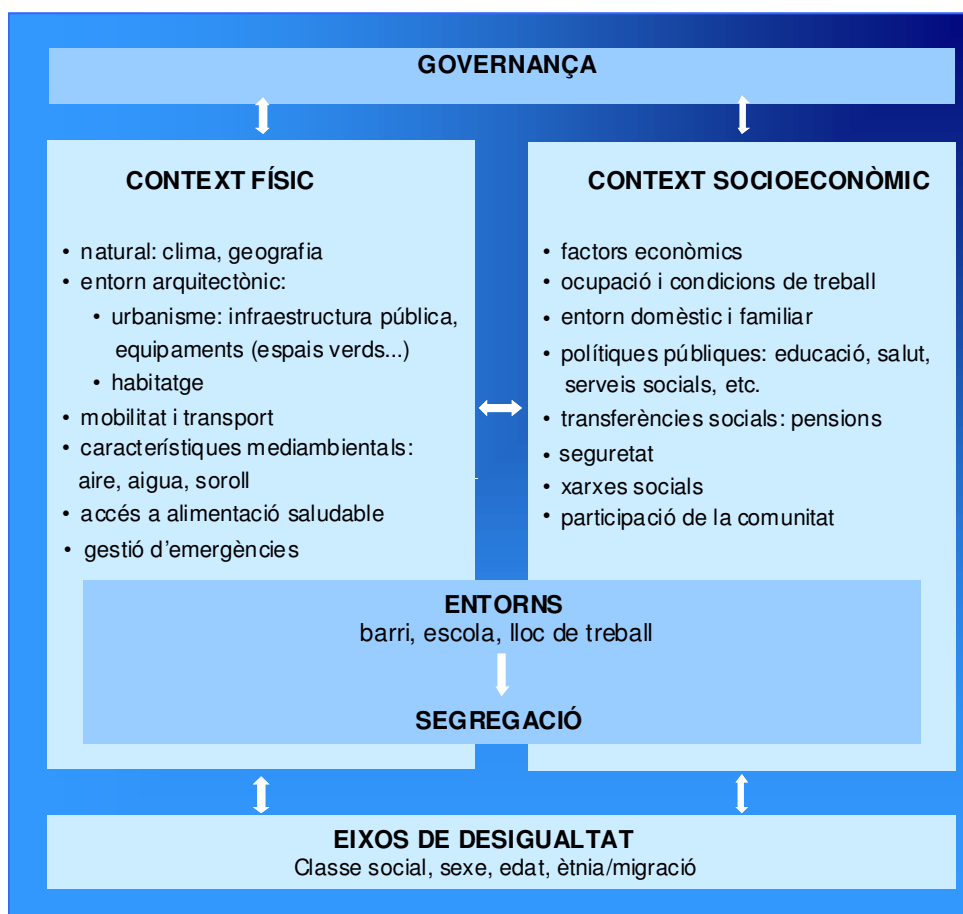
**Taula 2. Barris de Barcelona participants a la Llei de Barris.**

Any	Barri	Districte
2004	Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera	Ciutat Vella
2004	Roquetes	Nou Barris
2005	Poble Sec	Sants-Montjuïc
2006	Torre Baró-Ciutat Meridiana	Nou Barris
2006	Trinitat Vella	Sant Andreu
2007	El Coll	Gràcia
2007	La Bordeta	Sants-Montjuïc
2008	La Barceloneta	Ciutat Vella
2008	Maresme-Besòs	Sant Martí
2009	Bon Pastor	Sant Andreu
2010	Raval Sud (barri del Raval)	Ciutat Vella
2010	La Vinya, Can Clos i Plus Ultra (barri de la Marina de Port)	Sants-Montjuïc

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat.

El programa Salut als Barris es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes, mostrat a la Figura 1. Contempla, primerament, la governança entesa com tots els àmbits de govern d'una ciutat. Seguidament, l'entorn físic (natural i construït) i l'entorn social i econòmic, que afecten les condicions de vida i treball de la població i que inclouen elements de la realitat urbana en mans de l'administració local. A continuació, els entorns més propers, on les persones conviuen, com són el barri, l'escola o el lloc de treball. I, finalment, cal considerar els eixos de desigualtat, donat que tots els factors anteriors canvien en funció de l'edat, el sexe, la classe social o el país d'origen.

**Figura 1. Model dels determinants de desigualtats en salut en àrees urbanes.**



Font: Borrell et al.<sup>2</sup>

El programa Salut als Barris es compon de 5 fases, que s'expliquen a continuació.

### Fase 1. Cerca d'aliances i col·laboracions amb els agents del territori

Aquesta fase té per objectius (1) identificar els agents que poden influir en el disseny d'estratègies i la seva implementació i (2) constituir un grup motor comunitari en salut al barri.

En primer lloc, s'estableixen acords polítics entre les institucions que treballen al barri (Districte, Consorci Sanitari de Barcelona i Agència de Salut Pública de Barcelona). Seguidament, es constitueix un grup motor amb agents del barri, inclosos els professionals dels Centre d'Atenció Primària, Serveis Socials, Pla de

Desenvolupament Comunitari si hi ha en el barri, representants d'entitats i Associacions de Veïns i Veïnes, entre d'altres.

### Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

La valoració de les necessitats en salut es duu a terme (1) a partir de la generació d'indicadors de salut i els seus determinants obtinguts de l'anàlisi de dades de registres poblacionals, (2) així com a partir de l'anàlisi de les percepcions dels veïns i veïnes del barri sobre la seva salut i els seus determinants, que s'obtenen d'un seguit d'entrevistes realitzades al barri, així com del que perceben professionals i entitats que treballen al barri. Es recullen també els actius per a la salut del barri.

Un cop s'han identificat els principals problemes de salut del barri, es fa una jornada de priorització amb els veïns i veïnes en què es decideix quins dels problemes identificats són els més rellevants i factibles d'abordar des de l'acció comunitària.

Finalment, es fa un inventari dels recursos disponibles al barri i de les intervencions que ja s'estan duent a terme per els problemes que s'han prioritzat.

### Fase 3. Planificació e implementació d'intervencions

En aquesta fase es duu a terme una revisió de la literatura científica per tal d'identificar quines intervencions s'han demostrat efectives en l'abordatge dels problemes que han estat prioritzats a la segona fase del programa.

Un cop identificades les intervencions efectives, i tenint en compte els recursos ja existents al barri, el grup motor prioritzarà les intervencions que formaran part del pla d'actuació del barri (tant reforçant intervencions ja existents o bé dissenyant-ne noves).

### Fase 4. Seguiment i avaluació

El pla d'actuació requereix de seguiment i avaluació de les intervencions implementades al barri, d'aquesta manera es poden anar introduint millores.

## Fase 5. Manteniment

Com els objectius de millora de la salut requereixen actuacions persistents, el Programa Salut als Barris s'implanta amb l'objectiu de permanència en el barri durant un període llarg.

## Metodologia

L'informe analitza els indicadors de salut i els seus determinants en base a registres poblacionals així com la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre el seu estat de salut i els seus determinants.

### ELS INDICADORS DE SALUT I ELS SEUS DETERMINANTS

A partir dels registres disponibles s'elaboren una sèrie d'indicadors que mostren els factors que determinen la salut de la població, l'estat de salut de la població i l'ús de serveis sanitaris per la població del barri de la Trinitat Nova.

Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat pel barri de la Gòtic, pel districte de Ciutat Vella i pel conjunt de Barcelona ciutat i, sempre que les dades ho han permès, es mostren per separat per homes i dones. Els resultats es presenten en forma de taules i figures, amb una breu descripció narrativa.

Donat que alguns registres no disposen de la informació necessària per donar dades a nivell de barri, alguns indicadors només es presenten a nivell de districte i Barcelona ciutat.

A la Taula 3 es resumeixen les fonts d'informació utilitzades i l'any disponible pels indicadors calculats. Per determinades fonts d'informació pot existir cert decalatge de temps respecte l'any en curs. Això és degut a que la informació no es recull anualment - com és el cas de l'Enquesta de Salut de Barcelona, que es duu a terme cada quatre anys – o a que la informació no està disponible fins passat cert període de temps, el que es fa especialment evident en el cas del registre de mortalitat.

Pel càlcul d'indicadors s'utilitza el Sistema d'Informació SISalut de l'ASPB que permet obtenir indicadors vàlids per a la vigilància de la salut pública de la ciutat, a partir de les fonts d'informació sistemàtiques i de la definició d'indicadors.

**Taula 3. Fonts d'informació dels indicadors analitzats.**

Indicadors	Font d'informació	Any/període
<b>Determinants de Salut</b>		
Característiques socio-demogràfiques	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2013
Condicions de vida i de treball	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2013
	Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona	2013
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Enquesta de Victimització de Barcelona	2014
Conductes relacionades amb la salut	Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
<b>La salut</b>		
Mortalitat	Registre de Mortalitat	2009-2013
Salut reproductiva	Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs	2009-2013
Malalties de declaració obligatòria	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2009-2014
Salut percebuda	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Trastorns crònics	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
<b>Us de serveis sanitaris</b>		
Utilització de serveis	Enquesta de Salut de Barcelona	2011

## **L'OPINIÓ DELS QUE VIUEN O TREBALLEN AL BARRI SOBRE LA SALUT I ELS SEUS DETERMINANTS**

S'ha utilitzat la metodologia qualitativa per conèixer la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals, treballadors i treballadores, representants d'entitats i ciutadans i ciutadanes) és recomanable per a la identificació i priorització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades <sup>3, 4, 5, 6</sup>.

Els objectius del diagnòstic qualitatiu són:

1. Identificar els actius relacionats amb els determinants de la salut
2. Identificar els determinants de la salut i les necessitats en salut
3. Identificar col·lectius en situació de vulnerabilitat
4. Explorar possibles vies per millorar la salut
5. Comprendre la realitat del barri com una totalitat, de forma integral

Els objectius esmentats s'han assolit mitjançant entrevistes individuals centrades i semiestructurades a informants clau del barri, tant professionals (serveis socials, atenció primària, educació, altres perfils tècnics municipals, etc.) com representants de la ciutadania (d'associacions, entitats, etc.). Les persones clau van ser identificades pel grup de treball constituït per agents de l'ASPB i del districte.

Les entrevistes s'han desenvolupat entre desembre de 2015 i gener de 2016. D'acord amb l'experiència de Salut als Barris es va considerar suficient un nombre de 10-12 entrevistes per arribar a la saturació de la informació.



### Entrevistes a informants claus

S'han realitzat entrevistes a persones coneixedores del barri, tant professionals d'àrees especialitzades com veïns i veïnes. Amb la intenció d'obtenir un primer acostament al territori es van realitzar 11 entrevistes als següents informants clau:

1. Associació de veïns i comerciants Avinyó.
2. Directora del Centre de Dia de la Llar la Mercè.
3. Directora Casal de la Gent Gran.
4. Adjunta a direcció CAP Gòtic.
5. Infermera unitat pediàtrica Gòtic i Drassanes.
6. Treballador de Farmàcia.
7. Associació de Veïns del Barri Gòtic.
8. Directora del Centre de Serveis Socials del Gòtic.
9. Directora de l'Escola Baixeras.
10. Persona de l'AMPA Escola Drassanes.
11. Directora Casal Infantil Pati Llimona/Franja Jove.

# Resultats

## ELS DETERMINANTS DE LA SALUT

### EIXOS DE DESIGUALTAT

#### Estructura de la població

El barri Gòtic es caracteritza per tenir una població més jove que la del conjunt de Barcelona, una distribució que comparteix amb la resta del districte de Ciutat Vella, amb una proporció molt elevada de persones entre els 15 i els 39 anys, però menys entre els 0 i 14, (Taula 4).

**Taula 4. Distribució de la població segons edat i sexe. Barri Gòtic, districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

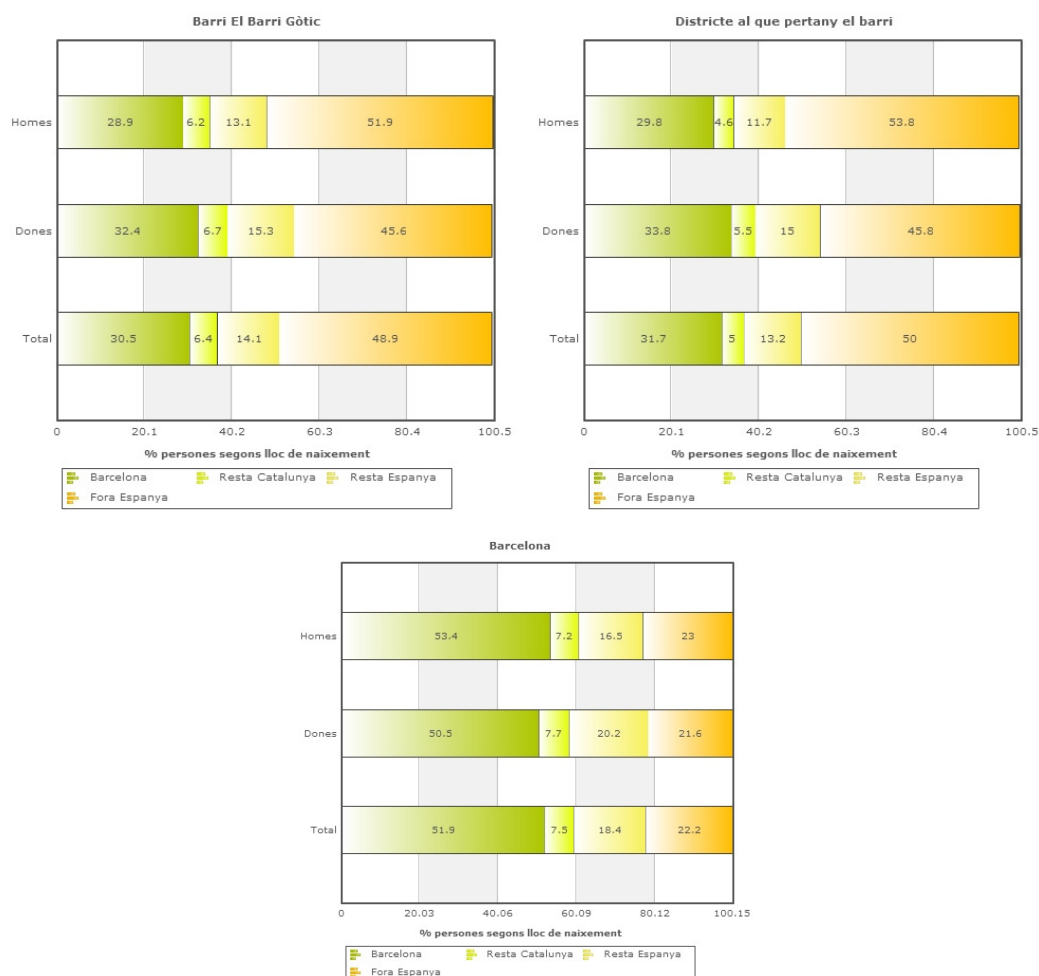
	Barri Gòtic	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Homes</b>			
0 - 14 anys	706 (8,4)	5.707 (10,6)	103.825 (13,6)
15 - 24 anys	1.638 (19,5)	10.756 (19,9)	122.868 (16,1)
25 - 39 anys	3.031 (36)	19.321 (35,8)	204.333 (26,7)
40 – 64 anys	2.060 (24,5)	12.299 (22,8)	196.163 (25,7)
65 - 74 anys	512 (6,1)	3.024 (5,6)	71.001 (9,3)
>= 75 anys	473 (5,6)	2.863 (5,3)	66.400 (8,7)
Total	8.420 (100)	53.970 (100)	764.590 (100)
<b>Dones</b>			
0 - 14 anys	644 (8,6)	5.273 (10,9)	98.554 (11,6)
15 - 24 anys	1.656 (22,1)	9.382 (19,4)	122.844 (14,5)
25 - 39 anys	2.260 (30,2)	14.358 (29,7)	199.143 (23,5)
40 – 64 anys	1.618 (21,6)	10.402 (21,6)	219.644 (25,9)
65 - 74 anys	491 (6,6)	3.400 (7)	89.873 (10,6)
>= 75 anys	822 (11)	5.452 (11,3)	118.633 (14)
Total	7.491 (100)	48.267 (100)	848.691 (100)

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

## Procedència

Pel que fa al lloc de naixement dels seus residents (Figura 2), més de la meitat de les persones residents al barri Gòtic són nascudes a l'estranger amb un percentatge semblant al del districte de Ciutat Vella i un percentatge molt superior al de la ciutat de Barcelona. El país de naixement de les persones estrangeres del barri Gòtic es distribueix de manera diferent que al districte i la resta de Barcelona, sent majoritàriament persones provinents de la Unió Europea i Centre i Sudamèrica, dels que hi ha un nombre similar d'homes i dones (dades més detallades sobre regions de procedència a la Taula 1 de l'annex 1). També hi ha una gran proporció de nascuts a països de renda mitja o baixa d'Àsia i Oceania, sent en major nombre homes.

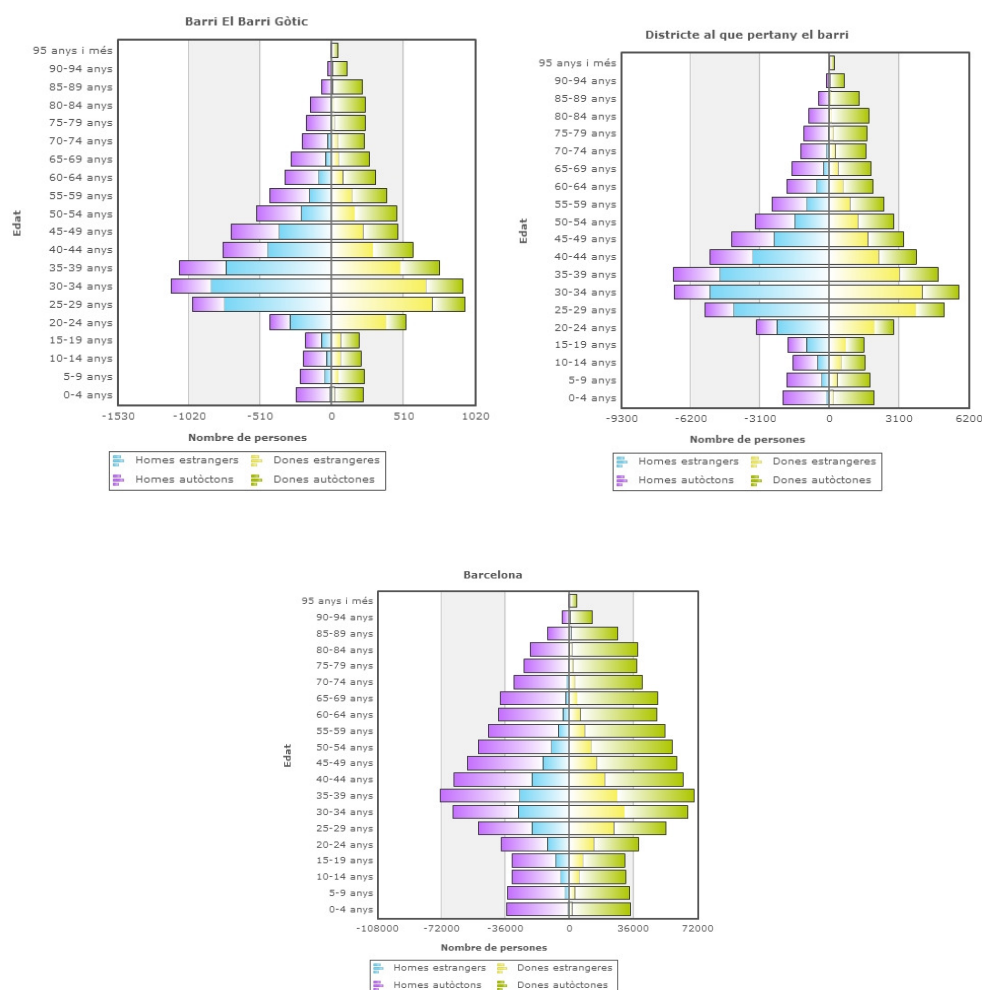
**Figura 2. Percentatge de persones segons lloc de naixement i sexe. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

L'estructura de població del barri Gòtic (Figura 3) mostra una major freqüència de població immigrant que es concentra entre els 15 i 39 anys, representant una proporció molt baixa de les altres franges d'edat, de forma similar a la distribució del districte de Ciutat vella.

**Figura 3. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014**



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

Les persones entrevistades perceben que la població infantil ha augmentat al barri. “Hem passat de tenir molt poca població infantil, a tenir-ne més amb la incorporació de famílies provinents de països europeus i de professions més artístiques, i per una altra banda, l'arribada dels immigrants de països asiàtics o sud-americans, que s'han anat instal·lant al barri, la població infantil s'ha activat”. També creuen que hi ha una pèrdua de població, sobretot de famílies “Que

*marxen perquè no és un barri agradable per viure. A mi no m'agradaria viure aquí amb els meus fills. Hi ha perill, hi ha soroll, no hi ha llum solar".*

## Edat

En general, la proporció de persones de 75 anys o més que viuen soles és superior a la de Barcelona en el cas dels homes, sent un total de 112 homes i 323 dones del barri Gòtic viuen sols (Taula 5).

**Taula 5. Persones grans que viuen soles. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

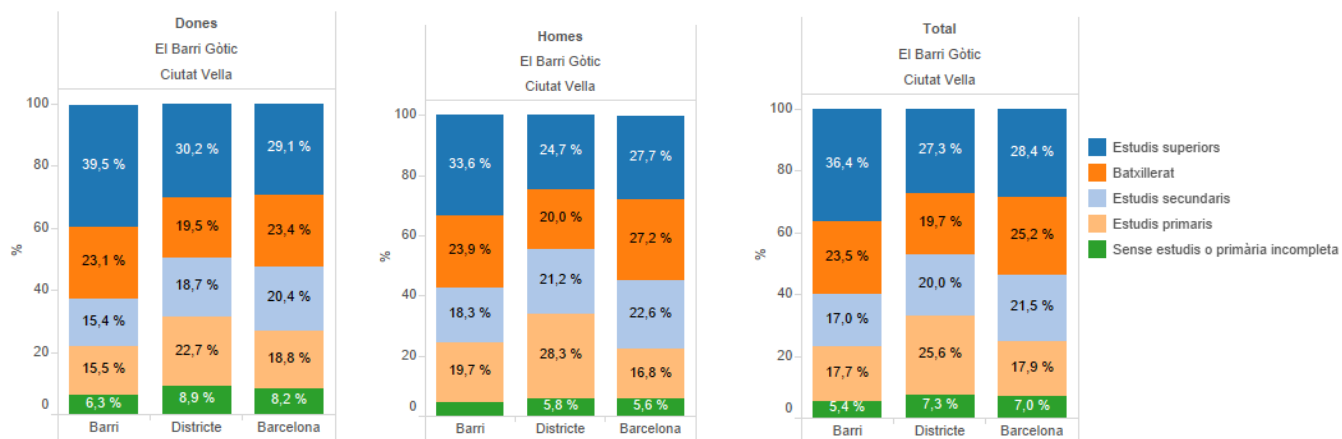
	Barri Gòtic		Districte de Ciutat Vella		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
<b>Homes</b>						
75-84 anys	72	20,7	520	24,3	7111	14,6
≥85 anys	40	32	207	28,8	3954	22,2
Total	112	23,7	727	25,4	11065	16,7
<b>Dones</b>						
75-84 anys	162	34,8	1337	40	28163	37,2
≥85 anys	161	45,1	1076	51	18958	44,2
Total	323	39,3	2413	44,3	47121	39,7

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

## Educació

La distribució segons nivell d'estudis de la població del barri Gòtic major de 15 anys es caracteritza per una proporció superior de persones amb estudis universitaris que Ciutat Vella o Barcelona (Figura 4). La proporció de persones amb estudis secundaris o superior és similar a la de Barcelona i més alta que la del districte de Ciutat Vella. Hi ha una baixa proporció de persones sense estudis o amb estudis primaris incomplets. Hi ha major proporció de dones sense estudis o amb estudis universitaris que d'homes.

**Figura 4. Percentatge de persones majors de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

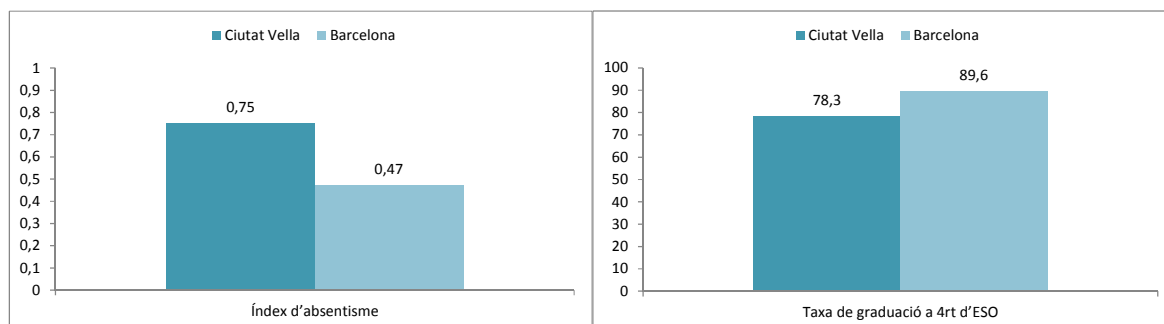


Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

Sense estudis: analfabet, sense estudis; Estudis primaris: certificat escolaritat, bàsica, primaris, EGB; Estudis secundaris: graduat escolar, graduat estudis musicals, graduat en arts i oficis, batxillerat elemental; Batxillerat: batxillerat superior/BUP/COU/ FP II; Estudis universitaris: titulació universitària

L'absentisme escolar al districte de Ciutat Vella és força més alt que el del conjunt de Barcelona: un 0,75% dels nois que cursen ensenyança obligatòria han faltat de forma injustificada a l'escola al districte, mentre a Barcelona aquest índex és del 0,47% (Figura 5). La taxa de graduació al final dels estudis obligatoris, 4t d'ESO, és més baixa al districte que a la ciutat, superant el curs un 78,3% dels alumnes matriculats, front al 89,6% que ho fan a Barcelona (Figura 5) (veure Taula 3 de l'annex 1).

**Figura 5. Índex d'absentisme i taxa de graduació a 4rt d'ESO per districtes i Barcelona, curs 2013-2014.**



Font: Consorci d'Educació de Barcelona. Ajuntament de Barcelona,

Segons les persones entrevistades al barri, els recursos públics per a d'infància estan saturats (*“Yo solo conozco una guardería en carrer Carbassa, faltan guarderías”*) i perceben que les famílies no ho poden pagar (*“Se intenta llevarlos a casa y eso, pero muchas veces no pueden pagar las extraescolares”*). També assenyalen que no existeix un centre per l'educació secundària.

## CONTEXT SOCIOECONÒMIC

### Condicions econòmiques

El barri Gòtic tenia l'any 2013 l'índex de Renda Familiar Disponible més elevat del districte de Ciutat Vella i lleugerament superior al del conjunt de Barcelona. No obstant això, per la resta d'indicadors socioeconòmics el barri presenta pitjors resultats que la ciutat de Barcelona (Taula 6).

Gairebé 300 persones (17,5 de cada 1.000) l'any 2013 van rebre ajuts econòmics de Serveis Socials, amb una proporció més del doble que a Barcelona ciutat (7,3 cada 1.000). La proporció d'alumnes de primària i secundària del districte amb beca menjador va ser lleugerament superior a la de Barcelona, i la de persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social del districte de Ciutat Vella gairebé va ser quatre vegades superior. També, 2 de cada 3 persones de 65 anys i més del districte van ser beneficiàries de pensions de jubilació no contributives (21,9% a

Barcelona). Un 28,4% de les persones de 60 anys i més del districte tenien uns ingressos de menys d'un IPREM (Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples) front al 21,3% de Barcelona (Figura 6).

Les persones entrevistades del barri identifiquen els col·lectius especialment vulnerables. Hi ha un consens en que la gent gran és un col·lectiu amb especials dificultats relacionades amb l'habitatge, la precarietat econòmica i la pèrdua de xarxa social. També es destaquen les famílies amb menys recursos i sobretot els infants que viuen en aquests nuclis (*"Viven en malas condiciones por los problemas económicos de los padres. Hay muchas familias que tienen que pasar con 400 euros"*) i també destaquen que hi ha *"Pocas becas de comedor"*. Les famílies immigrants es destaquen per les dificultats de comunicació de les dones degut a la manca d'aprenentatge de l'idioma, la discriminació que pateixen i el xoc cultural.

També s'identifiquen com a col·lectius vulnerables els homes sols sense vincles familiars i que viuen en condicions precàries (*"La población más fluctuante, de albergues i pensiones, suelen ser hombres solos"*) i les dones que han exercit la prostitució sense vincles familiars i que viuen en condicions molt precàries.

En el barri existeix una iniciativa que és el programa SAFES adreçat a adults grans i persones grans que no tenen valoració de la llei de dependència i que estan en risc de vulnerabilitat.

Les persones entrevistades també perceben les persones sense sostre i les dones víctimes de violència de gènere com a col·lectius vulnerables.

En les entrevistes també apareix la diferència de context socioeconòmic entre el Nord i el Sud del barri: la zona Nord del barri té un millor nivell socioeconòmic que la zona Sud del barri.



**Taula 6. Condicions econòmiques. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

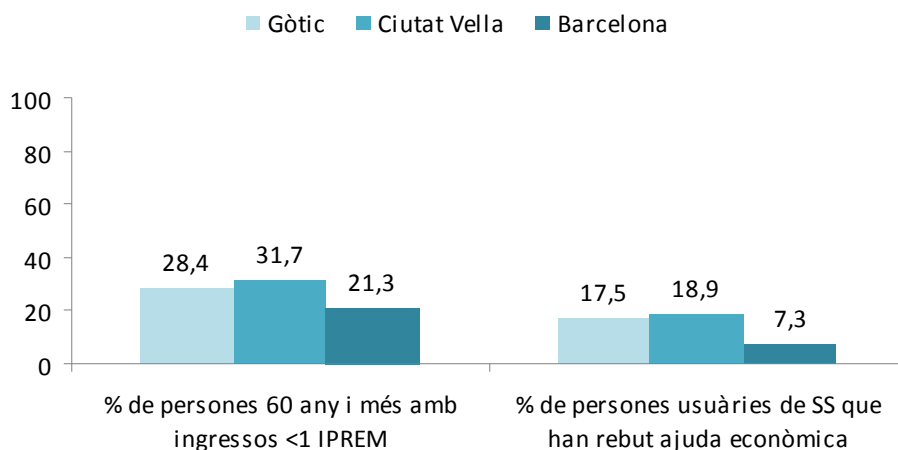
	Barri Gòtic		Districte de Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰
Índex de Renda Familiar Disponible <sup>a</sup>	--	103,6	--	77,2	--	100
Persones beneficiàries de la Renda Mínima d'Inserció (n; ‰)	86	5,4	465	6,9	2.610	2,8
Nivell d'ingressos en persones de 60 anys i més (n; ‰)						
Persones amb ingressos <1 IPREM	836	28,4	5.890	31,7	92.531	21,3
Persones amb ingressos 1-2 IPREM	692	23,5	5.190	27,9	126.469	29,1
Persones de 65 anys i més beneficiàries de pensions de jubilació no contributives (n; ‰) <sup>a</sup>	163	68,2	944	62,4	7.488	21,9
Persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics (n; ‰) <sup>a</sup>	279	17,5	1.932	18,9	11.811	7,3
Alumnes de primària i secundària amb beca menjador (n; ‰) <sup>a</sup>	14	16,1	124	18,3	1.829	14,2
Persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social (n; ‰)	124	7,8	941	9,2	3.254	2,0

IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.

a. Aquests indicadors fan referència a l'any 2013.

Fonts: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.

**Figura 6. Persones de 60 anys i més i persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics el darrer any. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**



IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes; SS: Serveis Socials

Fonts: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.

## Ocupació

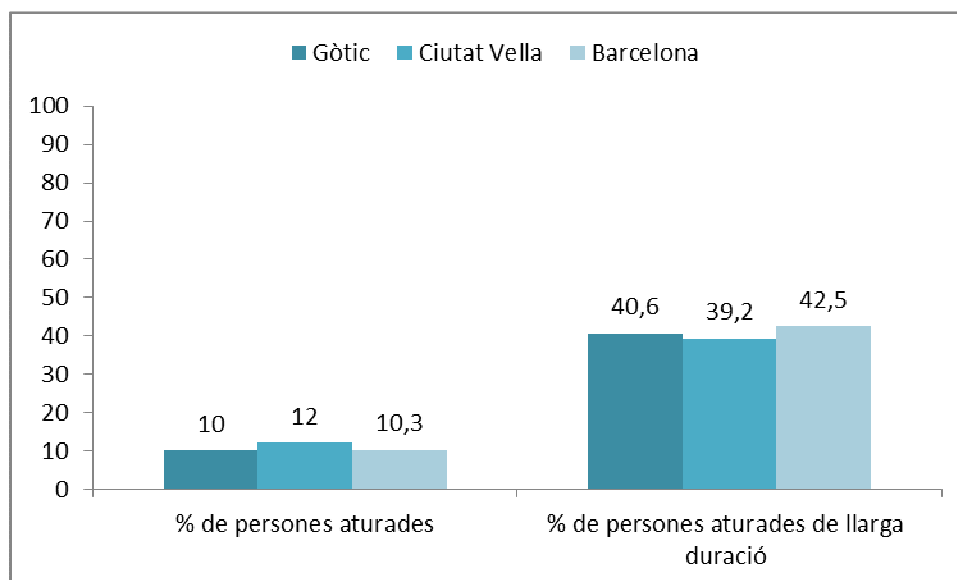
El percentatge de persones de 16 a 64 anys aturades al barri Gòtic és similar al del conjunt de Barcelona i lleugerament inferior al del districte de Ciutat Vella, sent 1.223 les persones aturades a febrer de 2014 al barri, dels quals 702 són homes i 521 dones (Figura 7). D'aquestes, un 40,6% són persones a l'atur durant més de 12 mesos, un percentatge lleugerament inferior al de la ciutat (veure Taula 2 de l'annex 1) .

Les persones entrevistades perceben que la crisi econòmica ha afectat als veïns i veïnes del barri (*"Si que hi ha moltes famílies tocades a partir de la crisi. Es nota en l'agressivitat de les famílies"*) i que aquesta situació pot haver afectat a la seva salut (*"Ha faltat suport psicològic a les famílies, a les llars, perquè s'ha desmoronat tot"*). D'altra banda, també perceben que l'atur de llarga durada és un problema al barri (*"Hi ha persones que tenen 50 anys i no trobaran treball i ho tenen assumit"*).

Al barri Gòtic existeix la Xarxa laboral del Gòtic que són un conjunt d'entitats (Serveis Socials, el Centre Obert Compartir, Associació de veïns del Carrer Avinyò, Formació i treball, Càritas, la Fundació de l'esperança de La Caixa, Aprenem Junts, Benallar, Ítaca i Barcelona Activa) amb la finalitat de donar oportunitats a persones que no troben feina.

Les persones entrevistades creuen que si les iniciatives socials *"..no van reforçades per polítiques de governança no creen situacions estables que mantinguin condicionants de salut"*.

**Figura 7. Percentatge de persones entre 16 i 64 anys aturades per barri, districte i Barcelona, Febrer 2014.**



Nota: Estimació per barris a partir de dades facilitades per codis postals.  
Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.

## Servei Sanitaris

El tipus de cobertura sanitària al districte de Ciutat Vella es caracteritza per ser gairebé exclusivament pública (90%), molt per sobre que al conjunt de la ciutat de Barcelona. El percentatge de persones que han visitat al dentista va ser molt inferior (3 vegades menys) que pel conjunt de la Barcelona, sent encara més baix en la població masculina (Taula 7).

Les persones entrevistades destaquen les dificultats de comunicació de les dones immigrants (sobretot les dones provinents d'Àsia) amb els professionals dels serveis d'atenció social i sanitària i amb la xarxa.

Es destaca la manca d'especialistes en el centre de salut del barri, perduts en els darrers anys (*"Han tret els especialistes del CAP. Hem anat a pitjor a nivell de metges, s'ha notat les retallades aquí. No hi ha urgències pediàtriques, han d'anar a l'Hospital del Mar, que no està aquí al costat"*).

**Taula 7. Cobertura sanitària i accés al dentista en persones de 15 anys i més.  
Districte Ciutat Vella i Barcelona, any 2011.**

	Districte de Ciutat Vella			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
<b>Cobertura sanitària</b>						
Cobertura pública	91,9	89,9	90,9	64,0	60,0	61,9
Cobertura privada	0,4	1,6	1	0,5	0,7	0,6
Cobertura mixta	7,7	8,6	8,1	35,4	39,3	37,5
<b>Accés al dentista</b>						
Vista al dentista el darrer any	6,4	13	9,6	25,4	30,4	28,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

## Seguretat

La percepció de violència destaca al districte de Ciutat Vella, sent un 71% les persones del districte que creuen que és un problema, aquest percepció està molt per sobre del de la ciutat (17%) (Taula 8).

Al 2014, un 30% dels enquestats de Ciutat Vella van estar víctimes d'un fet delictiu, en comparació amb un 23% a tota Barcelona. Aquest districte agrupa el 18,4% de les persones que han declarat ser víctimes d'un delicta a Barcelona. Pel que fa a la seguretat al barri, les persones entrevistades tenen la percepció que s'ha millorat en aquest aspecte en els darrers anys, reduint-se el nombre de robatoris i de situacions de perill (*"Ha millorat una mica però continuen havent trapicheos en diferents carrers"*). Tanmateix, s'ha relacionat força amb el fet turístic (persones que van al barri a delinquir pel turisme) i amb la sensació d'inseguretat que genera la pèrdua del coneixement mutu entre els veïns i veïnes.

**Taula 8. Percepció de la violència. Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
	%	%
D'acord o molt d'acord en què la violència és un problema al barri	71,2	17,6
Índex de victimització <sup>a</sup>	30,2	23,7
Mapa delictiu <sup>b</sup>	18,4	100

a. Percentatge de persones entrevistades de cada districte que han estat víctimes d'un o més fets que han considerat delictius el darrer any; b. Percentatge de fets de victimització el darrer any que han ocorregut a cada districte.

Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona; Enquesta de Victimització.

## Xarxes socials

Segons l'opinió de les persones entrevistades del barri, la convivència es veu amenaçada per les conseqüències de l'ocupació turística, per la massificació en l'espai públic, la brutícia i el soroll. Altres conseqüències del turisme són la pèrdua del comerç de proximitat (*"Els veïns no podem anar a comprar, no hi ha productes de proximitat, no hi ha verdures, el que tenim són els supermercats dels paquistanesos"*), l'encariment dels productes bàsics (*"El Gòtic és car, els supermercats paquistanesos són cars.."*) i la pèrdua d'identitat del barri i de la xarxa veïnal que afecta sobretot a la gent gran (*"Al Gòtic Sud comencem a notar la pressió dels pisos turístics i el que queda buit es reconverteix en badulaque, bar o negocis de segways, que configura o trenca la relació entre les persones"*). Les persones entrevistades també destaquen la convivència amb les famílies immigrants per les dificultats de comunicació sobretot amb les dones provinents d'Àsia i per la manca d'aprenentatge de l'idioma, la discriminació que pateixen i el xoc cultural. Això genera un aïllament i la manca d'integració dels nouvinguts de primera generació (*"Algunes cultures en que les dones no tenen cap protagonisme, les dones no poden prendre decisions"*).

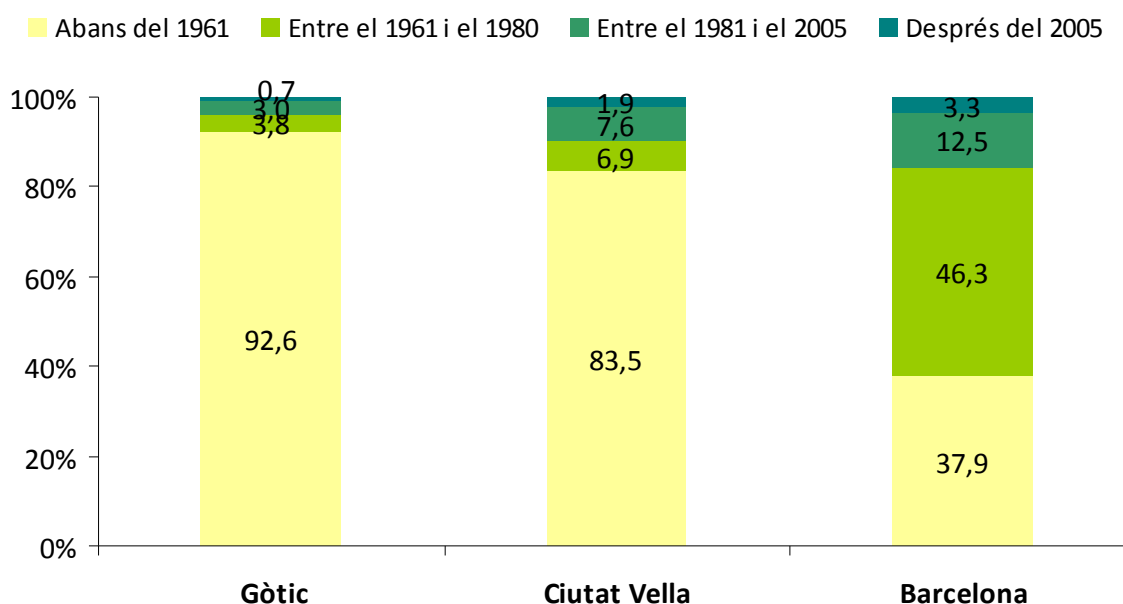
Les persones entrevistades també destaquen els problemes de convivència amb persones que viuen al carrer (*"Hay muchos problemas de salud mental asociados, y alcoholismo"*).

## CONTEXT FÍSIC

### Habitatge

En comparació a Barcelona, els habitatges del barri Gòtic són molt més antics; més de 9 de cada 10 van ser construïts abans del 1961 (38% a Barcelona) (Figura 8). Més de 3 de 4 habitatges de 2 plantes o més de Ciutat Vella no tenen ascensor (només 1 de cada 4 a Barcelona), i 2 de cada 3 habitatges no disposen de calefacció central (menys del 20% a Barcelona) (veure Taula 4 de l'annex 1). Les persones entrevistades destaquen que els habitatges *“són molt antics i no tots estan en condicions actualitzades, en condicions per viure, mantenen escales molt estretes, accessos molt difícils i va reduint la seva sociabilitat també”*.

**Figura 8. Any de construcció dels habitatges del barri Gòtic, districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**



Font: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda.

Pel que fa a l'accés a l'habitatge (Taula 9) el barri Gòtic concentra el 17,6% de les persones de la ciutat que dormen al carrer (126 persones) i compte amb 6.259 (6% del total de la ciutat) persones o famílies inscrites al registre de sol·licitants d'habitatges de protecció oficial (Figura 9).

Segons les entrevistes realitzades, la conseqüència directa de l'ocupació turística és la pressió immobiliària amb diversos efectes sobre l'habitatge: el deteriorament dels pisos, l'encariment del preu de l'habitatge i l'augment dels pisos turístics.

En les entrevistes realitzades, els habitatges en males condicions apareix connectat per l'efecte que té en col·lectius especialment vulnerables com és el cas de la gent gran i sobretot en la zona Nord del barri, tot i que també comença a afectar a la zona Sud del barri.

També les persones entrevistades tenen la percepció que les persones joves i les famílies marxen del barri en part relacionat per l'estat i el cost de l'habitatge (*"El preu de l'habitatge és desorbitat i la gent marxa del districte, no hi ha habitatge ni tenim l'espai per construir"*).

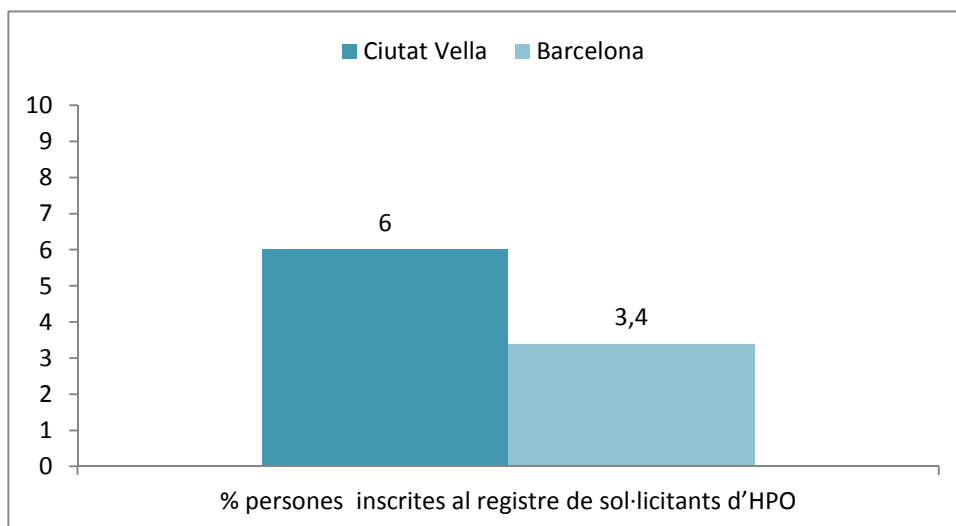
**Taula 9. Accés a l'habitatge. Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
	n (%)	n (%)
Persones sense llar		
<i>Persones que dormen al carrer</i>	126 (17,6)	715 (100)
<i>Persones que viuen en assentaments</i>	0 (0)	423 (100)
Habitatges adjudicats per a emergències socials	35 (17,7)	198 (100)
Persones o famílies inscrites al registre de sol·licitants d'HPO de Barcelona	6259 (6)	54290 (3,4)

HPO: Habitatge de Protecció Oficial.

Fonts: Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS); Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona.

**Figura 9. Persones inscrites al Registre de Sol·licitants d'HPO de Barcelona, per districtes i Barcelona, any 2014.**



HPO: Habitatge de Protecció Oficial.

Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona; Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS); Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona.

## Espais i mobilitat

Les persones entrevistades creuen que el barri Gòtic és un barri per on es pot passejar *“s’escolten les campanes de les esglésies, fa com a poble”*. Té una bona ubicació geogràfica en el centre de la ciutat, que fa que estigui ben comunicat i pròxim al mar. Les persones entrevistades consideren que falten espais verds *“El verde público se echa de menos, por la densidad urbanística”*, així com espais de joc per infants *“Els nanos estan tot el dia al carrer. No poden anar enlloc. Els pares estan a l’atur o son immigrants i no tenen treball, la casa es petita o comparteixen amb molta gent”*, punts d’esbarjo juvenil *“No hay espacios para que puedan hacer actividades deportivas, no hay campo de futbol, no hay ningún polideportivo municipal con canchas”* i punts de trobada veïnal, ja que l’espai està ocupat permanentment per turistes o persones que fan vida al carrer *“Estrès per la convivència a l’espai públic amb turistes, segways i persones sense sostre”*.

La gran quantitat de turistes en els espais del barri també s’ha relacionat en moltes ocasions amb les dificultats de mobilitat sobretot de la gent gran i de la



infància per l'ús que els turistes fan de bicicletes, "segways" i altre vehicles (*"No pots caminar, t'has d'apartar perquè els carrers són estrets i a la que s'ajunten quatre i passen quatre segways..."*).

El turisme també s'ha relacionat amb la brutícia existent al barri ja que *"És un barri que té molta ocupació nocturna i requereix molta neteja i al matí a vegades no està en condicions.."*. Es destaca la recollida de la brossa com un problema que contribueix a la brutícia del barri: *"Lo de les escombraries és un problema. Els iaies a la nit tenen por de sortir i llavors les tiren al matí en una paperera"* *"Tenim el problema que ens rebenten les bosses"*. També es comenta sobre la impossibilitat de reciclar ja que els contenidors estan ubicats en zones poc accessibles *"Para reciclar el plástico la gente tiene que ir a correos y ya directamente no recicla"*.

Un problema destacat a les entrevistes és el soroll relacionat amb les activitats de restauració i del turisme *"és un barri molt sorollós"*.

## Transport

Segons les persones entrevistades del barri Gòtic, els carrers del barri són estrets i dificulten el pas de ambulàncies i altres serveis (*"Dificultat pels transportistes per poder maniobrar i a la vegada obstacle"*). Tot i ser un barri petit que es pot caminar, existeix un bus de barri. Les persones entrevistades perceben com insuficient aquest servei (*"Es va habilitar un bus de barri que passa pel carrer Ample però queda limitat, faltaria una mica més de transport"*).

## SALUT I CONDUCTES RELACIONADES AMB LA SALUT

### Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental

Els indicadors de mala percepció de l'estat de salut i el nombre de trastorns crònics del districte de Ciutat Vella estan força per sobre que els de la ciutat de Barcelona. Cal remarcar que en aquest districte el risc de mala salut mental és molt més alt que a la resta de Barcelona, i a més, en major freqüència en homes, al contrari que a la resta de la ciutat. Tant pel que fa als trastorns depressius o d'ansietat i al consum de psicofàrmacs, la freqüència és més alta que a la resta de Barcelona (Taula 10).

**Taula 10. Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental segons sexe en persones de 15 i més. Districte Ciutat Vella i Barcelona, any 2011.**

	Districte Ciutat Vella			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
<b>Estat de salut percebut</b>						
Regular o dolent	26,6	24,1	25,4	16,8	23,2	20,2
<b>Trastorns crònics</b>						
4 o més trastorns crònics <sup>a</sup>	20,5	25,6	23	11,5	23,4	17,8
<b>Salut mental</b>						
Risc de mala salut mental <sup>b</sup>	26,3	23,9	25,1	11,1	16,8	14,1
Depressió i/o ansietat el darrer any <sup>a</sup>	13,2	14,9	14	5,7	12,7	9,4
Consum d'antidepressius, ansiolítics o pastilles per dormir els darrers 2 dies <sup>a</sup>	18,5	20,3	19,4	8,5	19,1	14,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

a. Dades autodeclarades; b. 3 punts o més del test de Goldberg.

Les persones entrevistades tenen la percepció que la diferència de context socioeconòmic entre la zona Nord i la zona Sud del barri afecta a la salut i a les dificultats per tenir hàbits saludables de les persones que viuen.

Segons la percepció de les persones entrevistades, la salut mental estaria relacionada amb el ritme de vida i les situacions d'estrès i precarietat de les

famílies, els infants i de les persones adultes del barri (*“En el gótico tenemos el doble o el triple de problemas de ansiedad”*).

En el diagnòstic de salut que es va fer des del centre de salut al barri, es van prioritzar les següents condicions: 1) les malalties de transmissió sexual; 2) l'aïllament de la gent gran; 3) els problemes de salut mental; 4) les malalties cardiovasculars; 5) el càncer de pulmó i el tabaquisme.

### **Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física**

Pel que fa als estils de vida relacionats amb la salut a Ciutat Vella, el consum de tabac és lleugerament superior al conjunt de Barcelona, el percentatge de persones amb sobrepès o obesitat és gairebé igual al de Barcelona, però amb més proporció de obesos.

El nivell d'inactivitat física és més baix que el de Barcelona, però l'activitat física és principalment caminar, ja que al excloure-la, el nivell d'inactivitat es fa força superior al de la ciutat (Taula 11).

Les persones entrevistades indiquen que la infància té mals hàbits alimentaris i que no hi ha espais al aire lliure per jugar sense sortir del barri (*“Físicamente tú los ves gordos pero naturalmente a nivel de nutrientes están muy afectados”*). Les poques places que hi han estan ocupades per serveis (bars i restaurants) per turistes. Tampoc sembla que hi hagin espais perquè els joves i la gent gran facin esport en el barri (*“Espais esportius, no en tenim”*).

**Taula 11. Consum de tabac, prevalença de sobrepès i obesitat i nivell d'activitat física segons sexe en persones de 15 anys i més. Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2011.**

	Districte de Ciutat Vella			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
<b>Consum de tabac</b>						
Persones fumadores habituals	28,1	13,4	20,9	22,2	15,8	18,8
<b>Sobrepès i obesitat</b>						
Persones amb sobrepès	17,5	22,3	19,8	19,4	26,8	23,3
Persones amb obesitat	12,7	15,5	14,1	10,6	10,5	10,5
Persones amb sobrepès o obesitat	30,2	37,8	33,9	30,0	37,3	33,8
<b>Nivell d'activitat física en temps de lleure (inclou caminar)</b>						
Inactivitat	3,8	3,7	3,8	4,0	5,8	5,0
Activitat física lleu	24,9	20,2	22,5	21,4	26,5	24,1
Activitat física moderada	28,7	44,6	36,6	20,0	25,0	22,7
Activitat física intensa	42,6	31,6	37,1	54,6	42,6	48,3
<b>Nivell d'activitat física en temps de lleure (exclou caminar)</b>						
Inactivitat	73,9	85,3	79,5	56,0	67,7	62,2
Activitat física lleu	11,6	7,5	9,6	10,5	12,4	11,5
Activitat física moderada	8,3	5,9	7,1	11,3	10,1	10,7
Activitat física intensa	6,2	1,2	3,7	22,2	9,8	15,6

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

## Consum de drogues

En el barri Gòtic i el districte de Ciutat Vella mostren consum problemàtic de drogues major en relació a la ciutat de Barcelona (Taula 12) Aquest índex sintetitza la informació dels inicis de tractament, urgències en consumidors habituals de 15 a 54 anys, mortalitat segons lloc de mort, mort segons residència i xeringues recollides. En el barri Gòtic els inicis de tractament tan en homes com en dones són similar a les del districte de Ciutat Vella i més alts que els de la ciutat.

Les persones entrevistades tenen la percepció que l'ambient nocturn que es genera a conseqüència de la massificació del turisme influeix en les conductes de la joventut del barri (*“En cuanto a drogas y alcohol, es un barrio que por la noche tiene mucho ambiente, es un entorno de riesgo porque es todo muy accesible si quieren consumir”*).

**Taula 12. Consum problemàtic de drogues. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Barri Gòtic		Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
	Major		Major			
ÍNDEX DE CONSUM PROBLEMÀTIC	problemàtica		problemàtica			
INICIS DE TRACTAMENT PER CONSUM DE DROGUES						
Homes						
Alcohol	13	1,93	104	2,45	1136	2,17
Cocaïna	5	0,74	45	1,06	403	0,77
Opiacis	9	1,3	121	2,86	416	0,8
Cànnabis	7	1,04	18	0,42	270	0,52
Total	35	5,20	299	7,06	2294	4,38
Dones						
Alcohol	4	0,72	31	0,91	418	0,77
Cocaïna	3	0,54	13	0,38	98	0,18
Opiacis	2	0,4	31	0,91	108	0,2
Cànnabis	2	0,36	7	0,21	80	0,15
Total	11	1,99	85	2,49	745	1,38

Font: Sistema d'informació de drogues de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.  
Taxes per 10.000 habitants.

Nota: L'índex de consum problemàtic de drogues es construeix a partir de les següents variables : Inicis de tractament, urgències en consumidors habituals de 15 a 54a, mort segons lloc de mort, mort segons residència i xeringues recollides.

## Salut sexual i reproductiva

En el Barri Gòtic la fecunditat de les dones en edat fèrtil són inferiors a les de les dones del districte de Ciutat Vella i de la ciutat de Barcelona. La fecunditat de les dones nascudes a països de rendes baixes és la més alta del barri com passa al districte i a la ciutat (Taula 13).

**Taula 13. Fecunditat en dones de 15 a 49 anys i segons país de naixement de la mare. Barri Gòtic, Districte Ciutat Vella i Barcelona, període 2010-2014.**

	Barri Gòtic		Districte Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
<b>Fecunditat dones 15-49 anys</b> (taxes per 1.000 dones)						
Global	508	28.1	4263	38.6	2160	46.2
De dones nascudes a Espanya	193	26.4	1329	31.5	45723	44.5
De dones nascudes en països de renda alta	76	17.7	360	18.9	3749	37.8
De dones nascudes en països de renda baixa	239	36.7	2570	52.2	22625	51.9

Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.  
Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Els naixements de dones adolescents al barri Gòtic van ser 3,8 per cada 1.000 dones entre els anys 2010 i 2014, xifra molt inferior a la del districte (14,1) i a la de la ciutat (8,6).

En el districte de Ciutat Vella és més freqüent l'embaràs en dones de 15 a 19 anys que en la ciutat de Barcelona. Segons el país d'origen de les dones, les nascudes a l'Est espanyol mostren una major freqüència d'embaràs en l'adolescència que en la ciutat mentre que les dones de 15 a 19 anys nascudes a països de rendes baixes l'embaràs adolescent és similar a la ciutat (Taula 14).

El avortaments en les dones adolescents són superiors en el districte de Ciutat Vella que a la ciutat de Barcelona, excepte en les dones provinents de països de rendes baixes que la freqüència d'avortaments són similars als de la ciutat.

Pel que fa als avortaments de les dones en edat fèrtil, el districte de Ciutat Vella mostra major freqüència que la de ciutat de Barcelona excepte en les dones que provenen de països de rendes baixes (Taula 14).

Les persones entrevistades tenen la percepció que les relacions sexuals es comencen tempranament en la joventut del barri Gòtic (*"Las niñas inician las relaciones sexuales temprano y ningún método"*).

**Taula 14. Embarassos i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) segons edat i país de naixement de la mare. Districte Ciutat Vella i Barcelona, període 2014.**

	Districte Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa
<b>Embarassos adolescents</b>				
(per 1000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	45	30.1	660	21.5
De dones nascudes a Espanya	17	21.3	363	15.5
De dones nascudes en països de renda alta	0	0.0	10	16.6
De dones nascudes en països de renda baixa	28	42.6	287	43.7
<b>Interrupcions voluntàries de l'embaràs</b>				
(per 1.000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	31	20.8	472	15,4
De dones nascudes a Espanya	13	16.3	282	12.0
De dones nascudes en països de renda alta	0	0.0	5	8.3
De dones nascudes en països de renda baixa	18	27.4	185	28.2
<b>Interrupcions voluntàries de l'embaràs</b>				
(per 1.000 dones de 15 a 49 anys)				
Global	446	16.5	5658	14.8
De dones nascudes a Espanya	155	16.4	2988	12.2
De dones nascudes en països de renda alta	57	10.9	224	8.5
De dones nascudes en països de renda baixa	234	19.0	2445	22.1

Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sud-amèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Nota: Com que per aquests indicadors només es té la informació per codi postal, es mostren les dades pel codi postal que més s'aproxima geogràficament al barri d'interès.

En el barri Gòtic, el baix pes per l'edat gestacional és inferior al del districte de Ciutat Vella i al de la ciutat de Barcelona. També el naixements abans de terme són menys freqüents en el barri Gòtic que en el districte i en la ciutat de Barcelona (Taula 15).

**Taula 15. Naixements prematurs i de baix pes per edat gestacional. Barri Gòtic, Districte Ciutat Vella i Barcelona, període 2010-2014.**

	Barri Gòtic	Districte Ciutat Vella	Barcelona
	%	%	%
<b>Naixements amb baix pes al néixer per edat gestacional</b> (<percentil 10)	3,9	5,6	6.5
<b>Naixements prematurs</b> (<37 set. gestació)	4,1	5.3	6.4

Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

### Malalties de declaració obligatòria

Entre els anys 2010 i 2014 es van declarar 38 nous casos de tuberculosi, amb una taxa d'incidència alta, el doble de la ciutat, però més baixa que la del districte de Ciutat Vella. La freqüència de tuberculosi és 3 vegades més alta en homes que en les dones, tan en el barri Gòtic com en el districte de Ciutat Vella i la ciutat. En el mateix període, s'han declarat 25 casos nous de VIH al barri Gòtic amb una taxa molt superior a la de Barcelona, però també inferior a la de Ciutat Vella. La freqüència de VIH és molt més alta en els homes que en les dones tan en el barri Gòtic com en el districte de Ciutat Vella i la ciutat de Barcelona (Taula 16).

Segons les entrevistes fetes als professionals de la salut del barri, tenen la percepció que les malalties de transmissió sexual estan augmentat en la joventut del barri Gòtic (*"Enfermedades de transmisión sexual. Está habiendo un repunte"*). Segons declaren caldria *"Volver a hacer difusión de las MTS en los medios de comunicación. Hace unas semanas hicimos un diagnóstico a un joven de 18 años que no sabía como se había contagiado"*.



**Taula 16. Incidència de malalties de declaració obligatòria. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, període 2010-2014.**

	Barri Gòtic		Districte de Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)
<b>Total MDOs</b>						
Homes	222	496,2 (433,1-566)	1.404	510,7 (484,3-538,1)	7.511	195,8 (191,4-200,3)
Dones	33	85,5 (58,8-120)	277	112,6 (99,8-126,7)	2.296	54 (51,8-56,3)
Total	255	305,9 (269,5-345,9)	1.684	323,3 (308,1-339,2)	9.817	121,4 (119-123,8)
<b>Tuberculosi</b>						
Homes	30	67,1 (45,2-95,7)	273	99,3 (87,9-111,8)	1.116	29,1 (27,4-30,8)
Dones	8	20,7 (8,9-40,8)	114	46,4 (38,2-55,7)	689	16,2 (15-17,5)
Total	38	45,6 (32,3-62,6)	387	74,3 (67,1-82,1)	1.805	22,3 (21,3-23,4)
<b>VIH</b>						
Homes	22	49,2 (30,8-74,5)	161	58,6 (49,9-68,3)	979	25,5 (23,9-27,2)
Dones	3	7,8 (1,6-22,7)	19	7,7 (4,6-12,1)	97	2,3 (1,9-2,8)
Total	25	30 (19,4-44,3)	180	34,6 (29,7-40)	1.076	13,3 (12,5-14,1)

Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.  
 IC 95%: Intervals de Confiança al 95%.  
 Taxes per 100.000 habitants.

## Mortalitat

Al barri Gòtic, l'esperança de vida dels homes és similar a la del districte de Ciutat Vella, i inferior a la de la ciutat (aproximadament un any). A diferència del districte, el barri Gòtic no mostra un excés de mortalitat global ni de mortalitat prematura en els homes; tanmateix, sí s'observa el mateix excés de mortalitat d'homes per malalties infeccioses i per malalties de l'aparell circulatori, del respiratori i del digestiu (Taula 17). En canvi, presenta una mortalitat molt baixa per tumors, respecte el districte i la ciutat.

**Taula 17. Esperança de vida en néixer i taxes de mortalitat global i mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts) en homes i dones. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, període 2009-2013.**

	Barri Gòtic	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
<b>Homes</b>			
Defuncions	352	2.234	36.918
Esperança de vida en néixer	78,93	77,16	79,99
Taxa de mortalitat estandarditzada	1.364,1	1.517,1	1.302,5
Raó de mortalitat comparativa	104,7	116,5*	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	3.880,9	5.129,3	3.754,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	103,4	136,6*	100,0
<b>Dones</b>			
Defuncions	415	2.295	40.212
Esperança de vida en néixer	84,02	84,87	86,43
Taxa de mortalitat estandarditzada	968,9	881,8	794,2
Raó de mortalitat comparativa	122,0*	111,0*	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	2.523,5	2.563,4	1.900,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	132,7	134,9*	100,0

Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Taxes per 100.000 habitants. Raó de mortalitat comparativa: (Taxa de mortalitat estandarditzada/ Taxa de mortalitat estandarditzada de Barcelona)\*100, amb població de referència el total de 2013. \* RMC , RAPV significatives al 95%

En les dones del barri Gòtic, destaca una esperança de vida més baixa respecte la ciutat (més de 2 anys) i també respecte el propi districte, amb un excés de mortalitat i de mortalitat prematura. S'observa un excés de mortalitat global i de mortalitat prematura per malalties de l'aparell circulatori, el respiratori i el digestiu, respecte Barcelona i respecte el propi districte; igualment, es troba un excés de mortalitat prematura per malalties infeccioses. D'altra banda, en ambdós sexes, la mortalitat per causes externes augmenta al barri Gòtic, però no la mortalitat prematura per aquestes causes (Taula 18).

Les persones entrevistades perceben que *“La población inmigrante viene con muchos problemas de salud y muy graves. Paquistanís muchos problemas cardiovasculares y enfermedades metabólicas y con problemas de insuficiencia renal. También con cáncer”* també es troba que *“Las mujeres tienen más problemas de ansiedad y de tipo metabólico”*

**Taula 18. Mortalitat global i prematura dels 6 grups de causes de mort més freqüents segons sexe. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, període 2009-2013.**

	TEM			TAPVP		
	Barri Gòtic	Districte de Ciutat Vella	Barcelona	Barri Gòtic	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
<b>Homes</b>						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	40,1	39,2	24,4	427,7	508,3	176,1
II. Tumors	310,8	425,4	416,2	969,1	1.532,0	1.450,2
VII. Malalties del sistema circulatori	437,2	417,6	355,6	760,4	905,6	652,7
VIII. Malalties del sistema respiratori	184,9	225,1	161,8	325,9	324,4	167,9
IX. Malalties del sistema digestiu	77,1	82,7	61,0	327,6	416,2	234,2
XVII. Causes externes de mortalitat	80,0	74,5	62,5	623,5	1.004,3	729,7
<b>Dones</b>						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	17,5	21,5	15,9	179,2	109,0	58,9
II. Tumors	239,1	225,1	195,0	1.066,8	1.267,9	1.004,8
VII. Malalties del sistema circulatori	273,5	263,5	243,6	407,6	278,0	222,9
VIII. Malalties del sistema respiratori	132,2	97,1	68,0	265,3	162,0	87,8
IX. Malalties del sistema digestiu	60,6	42,1	38,0	273,0	125,9	85,1
XVII. Causes externes de mortalitat	43,2	37,2	34,7	167,7	281,5	240,9

Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.  
Taxes per 100.000 habitants. Raó Taxa de mortalitat estandarditzada amb població de referència el total de 2013.

## Els actius del barri

Les entrevistes realitzades permeten identificar actius per la salut del barri, característiques de les persones del barri, dels recursos que disposa i de la propi entorn construït que fan o poden fer és fàcils les opcions per una vida i un entorn més generador de salut. A continuació es fa un breu resum, però tot el que ha sortit en les entrevistes caldrà tenir-ho molt en compte en el futur proper, quan es decideixi de quina manera, a través de la acció comunitària, es poden generar més oportunitats per la salut, especialment per els problemes que es considerin prioritaris.

### RECURSOS RELACIONATS AMB LES PERSONES

Les relacions personals de les persones del barri són destacades com a actius al Gòtic. El comerços de proximitat són nomenats per vàries persones a les entrevistes com a un valor; es fa referència a la Iniciativa "Comerç amic" que *"treien una cadira per la gent gran"*, els farmacèutics ja que *"Em dona molt de suport el vincle que hi ha entre les persones amb els farmacèutics, ajuden a establir vincles de suport de detecció de problemes de salut i de modificació de determinats hàbits"* i al carter: *"és una persona implicada, que fa de contacte informal i coneix el barri"*. Es destaquen els vincles veïnals i amb els professionals.

També es reconeixen les problemàtiques, la realitat social visible, com a oportunitats d'aprenentatge. Es destaca *"el barri és el món, no s'amaga res, veus la droga i la gent demanant, això et dona lliçons"* i es diu també del Gòtic que *"tenim encara radars naturals"*, fent referència als vincles personals entre les persones del barri.

### ENTITATS DEL BARRI

El teixit associatiu és un valor reconegut per les persones entrevistades, nomenant de forma repetida "La Negreta", amb l'associació de veïns i veïnes, l'assemblea 15M del Gòtic, els Joves del Gòtic, els de la CUP de Ciutat Vella i un col·lectiu de jubilats. Club dinàmic, que cada divendres venen aquí empleats de la

Myrurgia, Cooperativa de Consum el Bròquil. Les entitats comenten que han recuperat les festes del barri *"Fem festes de barri amb les entitats, fem activitats de calendari festiu de manera conjunta: Cada vegada s'està fent més coses i estem arribant a molta més gent del barri, hi ha participació. Si ens coordinem arribem a molta més gent i fer-ho amb una mica més de qualitat. Són festes noves que estan sorgint i que ja estan instaurades al calendari. Ens anem reunint de manera rotativa en diferents centres en funció de la necessitat. El lideratge és compartit i va canviant segons la festa"*. També les associacions de comerciants, l'associació "aprenem junts" que es lidera des de serveis socials.

Altrament, entitats dedicades a col·lectius amb major vulnerabilitat social es destaquen per les persones entrevistades. Així per exemple Càritas és una entitat que és valorada per la seva presència i actuació, que juntament amb les parròquies contribueixen a mitigar la pobresa i la manca d'aliments en famílies: " donen aliments a les persones que no tenen". També la Fundació Esperança, "Dit i fet" que atén a homes que estan sols. I la Xarxa Laboral del Gòtic.

## EQUIPAMENTS

A les entrevistes es comenta que els equipaments funcionen en general força bé *"Los servicios están muy bien. Funcionan muy muy bien, la gente esta muy contenta"* tot i que també es comenta que *" Els serveis socials van desbordats"*. Molts són els equipaments que han estat identificats com un valor pel barri:

- per la gent gran: el casal de gent gran, el centre de dia, la residència de gent gran, la llar la Mercè.
- per la infància: la ludoteca, el casal Infantil, l'escola bressol pública, les dues escoles de primària.
- per la joventut: es destaca la manca d'equipaments i d'espais per aquest tram d'edat.
- recursos sanitaris: el CAP, del qual s'anomenen programes especials com tallers i pacient expert, el Centre de Salut mental
- els Serveis d'Atenció al Domicili.
- el Centre esportiu Frontó Colon, que *"a més té un acord d'activitats econòmiques per a gent gran i els divendres té un servei de natació per dones musulmanes, perquè no hagi homes"*.

- el Centre de Serveis Socials,
- recursos per les drogodependències: el CECAS, "*que té un programa d'alcoholisme de Càritas*", el SPOTT de tractament per a drogodependències.
- els dos mercats molt propers al barri: la Boqueria i Santa Caterina
- la biblioteca

Es valora el treball en xarxa, entre el centre de dia i el CAP Gòtic, l'equip de serveis socials coordinat amb altres professionals. També es valora l'estabilitat dels professionals, ja que "permet que es treballi des de la confiança, això facilita, funcionem molt poc amb protocols i molt de manera informal, tot i que sigui pitjor per sistematitzar". Es destaca, un projecte amb el Casal d'Avis del Pati Llimona per a gent gran vulnerable i el programa SAFES (Servi d'Atenció a la Fragilitat i l'Exclusió Social), adreçat a persones que no tenen la valoració de la llei de la dependència però que estan en situació de vulnerabilitat.

## RECURSOS FÍSICS

Diferents persones valoren que sigui un barri petit "*és un barri petit, és molt proper, passejable, és fàcil de caminar*", poder anar caminant a tot arreu és repetidament expressat, transmetent la percepció d'accessibilitat. També la seva localització cèntrica a la ciutat "*També tenim la part històrica, tenim la catedral, és el nucli històric de la ciutat de Barcelona*". Es valora la seva proximitat del mar, que no tingui desnivells. Es destaca que no hi ha sensació d'inseguretat, també que no hi ha contaminació acústica pel transport tot i ser un barri molt sorollos. "*La gent que viu al barri els agrada molt viure-hi, i els sap greu les mancances que té i que dificulta viure-hi*".

La manca d'espai urbanitzable fa difícil tenir nous equipaments, tot i això a les entrevistes es destaca que cal "*Involucrar a los ciudadanos en el diseño de los espacios*".

## Limitacions

Algunes dades no es tenen desagregades per barris com són les derivades de l'Enquesta de Salut de Barcelona o les dades de les interrupcions voluntàries de l'embaràs. En aquests casos s'ha optat per donar les dades del districte de Ciutat Vella.

El baix nombre de casos porta a haver d'agregar anys i donar els resultats per períodes de temps. El període utilitzat s'indica en la llegenda de les taules i figures.

S'han detectat algunes limitacions en les entrevistes realitzades en el barri Gòtic en el sentit de ser necessari incloure alguna entrevista relacionada amb la joventut ja que sembla que els aspectes relacionats amb el col·lectiu dels joves han aparegut en poques entrevistes i s'ha relacionat amb la poca presència d'aquestes al barri per la manca d'equipaments, espais i instituts públics. Tampoc s'ha fet cap entrevista a persones vinculades amb la salut mental, tot i que sembla que podria ser necessari, encara que ja es recull aspectes relacionats amb la salut mental en les entrevistes realitzades.

## Conclusions

### DETERMINANTS DE LA SALUT

El barri Gòtic forma part del que es considera el centre de la ciutat. L'estructura urbanística actual del barri, amb una majoria de carrers estrets permet el desplaçament a peu. No obstant, la manca de zones verdes, determina d'una banda, la manca d'espais de esbarjo per la infància i la joventut, dificulta de mobilitat per la infància i la gent gran i la circulació de vehicles de servei i transport públic. Part de la convivència i la xarxa veïnal està condicionada per aquest fet. D'altra banda, els veïns i veïnes perceben com una amenaça per la convivència i pel manteniment dels serveis bàsics, la massificació turística del barri que s'ha produït en els darrers anys.

En conjunt, el barri Gòtic mostra un nivell socioeconòmic millor que el del districte de Ciutat Vella. No es pot obviar les desigualtats que la crisi econòmica han agreujat. En el barri Gòtic existeixen desigualtats territorials entre la zona Nord i la zona Sud del barri, essent la zona Nord la zona més benestant, i on hi ha un major efecte de la massificació turística sobre el preu de l'habitatge i la disponibilitat de comerços de proximitat. En la zona Sud del barri, és on es situen els habitatges en pitjors condicions, tot i que es comença a notar també l'efecte del turisme sobre l'habitatge d'aquesta zona.

La pobresa originada o agreujada amb la crisi econòmica ha afectat la situació de vulnerabilitat d'alguns col·lectius en el barri Gòtic. Aquests són: 1) la gent gran que viuen sols en habitatges en males condicions que pot provocar el seu aïllament social, 2) les famílies en situació de pobresa i els seus infants; 3) les famílies immigrants i sobretot les dones provinents d'Àsia per la discriminació que pateixen; 4) els homes que viuen sols sense vincles familiars en condicions precàries; 5) les dones que han exercit la prostitució i que viuen en condicions molt precàries; 6) les persones sense sostre que viuen al barri; 7) les dones víctimes de violència de gènere.



## LA SALUT I LES CONDUCTES RELACIONADES AMB LA SALUT

Les persones que resideixen en el barri Gòtic o en el districte de Ciutat Vella tenen pitjor salut i conductes relacionades amb la salut que en la ciutat de Barcelona i, en concret, aquesta població té més mala salut percebuda, més risc de mala salut mental, major consum problemàtic de drogues, més obesitat i menor activitat física que en la ciutat en conjunt.

El risc de mala salut mental s'ha relacionat amb l'atur i la pobresa de les persones adultes. També s'ha relacionat amb la pobresa, la obesitat en la infància, la manca d'activitats esportives i d'esbarjo. S'observa un major consum problemàtic de drogues i d'altre banda, existeix una gran oferta d'oci nocturn i manquen espais per activitats esportives per la joventut.

En el districte de Ciutat Vella és més freqüent l'embaràs en dones adolescents que en la ciutat de Barcelona. Les malalties de declaració obligatòria com la tuberculosi i el VIH mostren un major incidència al barri Gòtic que a la ciutat.

L'esperança de vida del homes del barri és lleugerament inferior a la de Barcelona i la de les dones és dos anys inferior.

En els homes del barri Gòtic destaca com a principals causes de mort les degudes a les malalties cardiovasculars, mentre que per el conjunt de la ciutat la principal causa de mort és el càncer. En les dones del barri Gòtic la principal causa de mort també es la originada per les malalties cardiovasculars que coincideix amb la primera causa de mort de les dones pel conjunt de la ciutat.

## Referències bibliogràfiques

<sup>1</sup> Departament de territori i sostenibilitat. Generalitat de Catalunya. La llei de barris: una aposta per col·lectiva per la cohesió social. Accessible a: [http://territori.gencat.cat/ca/01\\_departament/11\\_normativa\\_i\\_documentacio/03\\_documento/03\\_habitatge\\_i\\_millora\\_urbana/barris/la\\_llei\\_de\\_barris\\_una\\_aposta\\_collectiva\\_per\\_la\\_cohesio\\_social/](http://territori.gencat.cat/ca/01_departament/11_normativa_i_documentacio/03_documento/03_habitatge_i_millora_urbana/barris/la_llei_de_barris_una_aposta_collectiva_per_la_cohesio_social/).

<sup>2</sup> Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez E. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. J Epidemiol Community Health. 2013;67(5):389-391.

<sup>3</sup> Wright J, Williams R, Wilkinson JR. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessment. BMJ. 1998; 316: 1310-1313.

<sup>4</sup> Donaldson C, Mooney G. Needs assessment, priority setting and contracts for health care; an economic view. BMJ. 1991; 303: 1529-1530.

<sup>5</sup> Jordan J, Wright J. Making sense of health needs assessment. Br Gen Pract. 1997; 48: 695-6.

<sup>6</sup> Bedregal P, Quezada M, Torres M, Scharanger J, García J. Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. Rev Med Chile. 2002;130 (11):1287-1294.

## Annex. Taules de resultats

**Taula 1 de l'annex 1. País d'origen de les persones nascudes fora d'Espanya segons sexe. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Barri Gòtic		Districte de Ciutat Vella		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
<b>Homes</b>						
Unió Europea – 15	1.233	28,2	5.258	18,1	29.256	16,7
Resta d'Europa	307	7	1.360	4,7	13.900	7,9
Resta de països de renda alta	146	3,3	544	1,9	3.727	2,1
Resta d'Àsia i Oceania	1.137	26	12.823	44,1	39.451	22,5
Països del Magrib	321	7,4	2.386	8,2	10.603	6
Resta d'Àfrica	103	2,4	549	1,9	4.363	2,5
Centre i Sudamèrica	1.119	25,6	6.125	21,1	74.305	42,3
Apàtrides/No consta	0	0	0	0	0	0
<b>Dones</b>						
Unió Europea – 15	1.131	33,1	5.004	22,6	27.731	15,1
Resta d'Europa	331	9,7	1.911	8,6	18.972	10,4
Resta de països de renda alta	121	3,5	570	2,6	3.989	2,2
Resta d'Àsia i Oceania	532	15,6	6.766	30,6	25.549	13,9
Països del Magrib	146	4,3	1.433	6,5	7.859	4,3
Resta d'Àfrica	39	1,1	217	1	2.329	1,3
Centre i Sudamèrica	1.116	32,7	6.210	28,1	96.756	52,8
Apàtrides/No consta	0	0	3	0	8	0

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

**Taula 2 de l'annex 1. Nombre i percentatge de persones entre 16 i 64 anys a l'atur. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Barri Gòtic		Districte de Ciutat Vella		Barcelona	
	N	%	n	%	n	%
<b>Persones aturades</b>						
Homes	702	10,5	5.301	12,6	54.445	10,5
Dones	521	9,5	3.789	11,2	53.780	10,0
Total	1.223	10	9.090	12,0	108.225	10,3
<b>Total de persones aturades de llarga duració (més de 12 mesos)</b>	496	40,6	3563	39,2	45.969	42,5

Nota: Estimació per barris a partir de dades facilitades per codis postals.

Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.

**Taula 3 de l'annex 1. Absentisme i taxa de graduació. Districte de Ciutat Vella i Barcelona, curs 2013-2014.**

	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
<b>Absentisme<sup>a</sup></b>		
Nombre de casos	58	806
Índex d'absentisme	0,75	0,47
<b>Taxa de graduació a 4rt d'ESO<sup>b</sup></b>	78,3	89,6

Font: Consorci d'Educació de Barcelona. Ajuntament de Barcelona,

a. Casos amb més d'un 25% de dies que han faltat de forma injustificada a l'escola. b. Nombre d'alumnes que han aprovat el curs escolar pel total d'alumnes matriculats.

**Taula 4 de l'annex 1. Condicions de l'habitatge. Barri Gòtic, Districte de Ciutat Vella i Barcelona, any 2014.**

	Barri Gòtic	Districte de Ciutat Vella	Barcelona
	%	%	%
Antiguitat de l'habitatge			
<i>Construïts abans del 1961</i>	92,6	83,5	37,9
<i>Construïts entre el 1961 i el 1980</i>	3,8	6,9	46,3
<i>Construïts entre el 1981 i el 2005</i>	3,0	7,6	12,5
<i>Construïts després del 2005</i>	0,7	1,9	3,3
Habitatge de 2 plantes o més sense ascensor	--	77,3	25,6
Habitatge sense calefacció central o individual	--	65,1	19,7

Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona.